

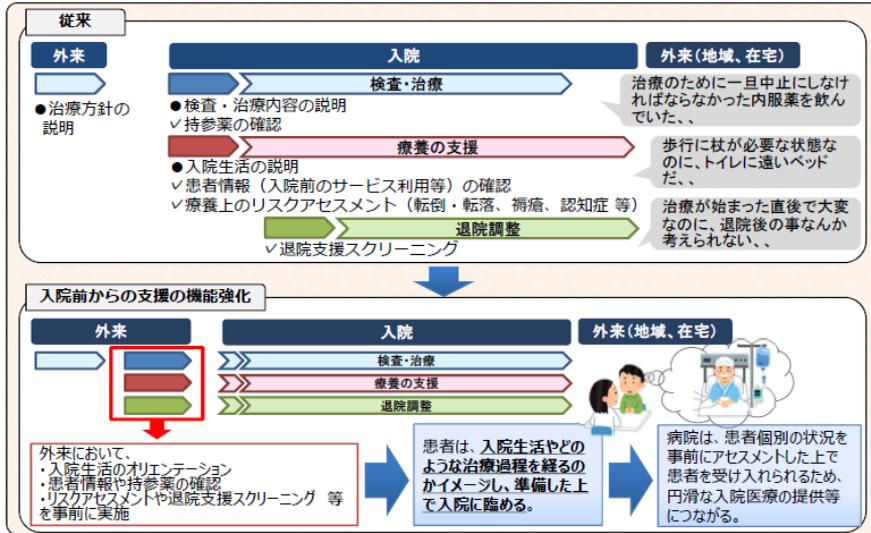
入退院支援



日本ヘルスケアプランニング株式会社

入院前からの支援の機能強化イメージ

・外来において、オリエンテーション、持参薬確認、リスクアセスメント、退院支援スクリーニング



日本ヘルスケアプランニング株式会社

【解説】

- 上段：従来の外来～入院～退院のイメージ図
下段：入院前からの支援を機能強化したイメージ図

■ 従来は入院後に検査・治療内容・入院生活の説明を行っていたが、近年は入退院支援を強化している病院が多く、入院前の外来・在宅～入院中～退院後の外来・在宅まで、切れ目のない支援体制を整えることが望まれている。

■ 入院前の支援の例として、入院生活の説明、持参薬の確認、入院前に利用していたサービス等の確認などが想定される。

■ 前回（2016年度）診療報酬改定では「退院調整加算」→「退院支援加算」に名称が変わり、入院早期からの支援が基準・評価されていますが、今回の改定ではさらに入院前からの支援に対しての評価が追加されます。



日本ヘルスケアプランニング株式会社

入退院支援加算【名称、要件変更】

■名称の変更

現行の退院支援加算は、入院早期から退院後までの切れ目のない支援を評価していることから、加算の名称を「入退院支援加算」に見直す。

現行	改定後
退院支援加算	入退院支援加算

■「退院困難な要因」の追加

ア	悪性腫瘍、認知症又は誤嚥性肺炎等の急性呼吸器感染症のいずれか	キ	排泄に介助を要する
イ	緊急入院	ク	同居者の有無に関わらず、必要な介護又は養育を十分に提供できる状況にない
ウ	要介護認定が未申請	ケ	退院後に医療処置（胃瘻等の経管栄養法を含む。）が必要
エ	虐待を受けている又はその疑い	コ	入退院を繰り返している
オ	医療保険未加入者又は生活困窮者	サ	その他患者の状況から判断してアからコまでに準ずると認められる場合
カ	入院前に比べADLが低下し、退院後の生活様式の再編が必要であること（必要と推測されること。）		



日本ヘルスケアプランニング株式会社

入退院支援加算【施設基準変更】

■介護支援等連携指導料の算定件数（過去1年間）

	現行	改定後
一般病棟入院基本料等の場合	算定対象病床数（介護支援連携指導料を算定できるものに限る。）の15%	算定対象病床数（介護支援等連携指導料を算定できるものに限る。ただし、「A307」小児入院医療管理料算定病床を除く。）の15%
	—	算定対象病床数（「A307」小児入院医療管理料算定病床に限る。）の5%
療養病棟入院基本料等の場合	算定対象病床数（介護支援連携指導料を算定できるものに限る。）の10%	算定対象病床数（介護支援連携指導料を算定できるものに限る。）の10%

■地域連携診療計画加算

現行	改定後
退院支援加算1、3の届出	入退院支援加算の届出

⇒今までは退院支援加算2の医療機関は届出・算定ができなかったが、改定により届出・算定が可能になる。（改定後：入退院支援加算2）

■（新）小児加算 200点（退院時1回）

算定対象	入退院支援加算1、2を算定する15歳未満の患者
------	-------------------------



日本ヘルスケアプランニング株式会社

入退院支援加算【入院時支援加算】

■(新) 入院時支援加算 200点(退院時1回)

【算定要件】

入院予定患者に対し、入院中の治療や入院生活に係る計画に備え、入院前に以下の内容を含む支援を行い、入院中の看護や栄養管理等に係る療養支援計画を立て、患者及び関係者と共有する。

①	身体的・社会的・精神的背景を含めた患者情報の把握	⑤	入院中に行われる治療・検査の説明
②	褥瘡に関する危険因子の評価	⑥	入院生活の説明
③	栄養状態の評価	⑦	退院困難な要因の有無の評価
④	持参薬の確認		

算定対象	自宅等(他院から転院する患者以外)から入院する予定入院患者
	入退院支援加算を算定する患者

施設基準	入退院支援加算の届出
	入退院支援加算1、2、3の施設基準の人員に加え、入院前支援を行う担当者を病床規模に応じた必要数、入退院支援部門に配置
	地域連携を行うにつき十分な体制



日本ヘルスケアプランニング株式会社

退院時共同指導料

退院時共同指導において**医師、看護職員以外の医療従事者が共同指導する場合も評価対象**となるよう見直す。

■退院時共同指導料1

【算定要件】

現行	改定後
<p>保険医療機関に入院中の患者について、地域において当該患者の退院後の在宅療養を担う保険医療機関の保険医又は当該保険医の指示を受けた看護師等が、当該患者が入院している保険医療機関に赴いて、患者の同意を得て、退院後の在宅での療養上必要な説明及び指導を、入院中の保険医療機関の保険医又は看護師等と共同して行った上で、文書により情報提供した場合保険医療機関に入院中の患者について、地域において当該患者の退院後の在宅療養を担う保険医療機関の保険医又は当該保険医の指示を受けた看護師等が、当該患者が入院している保険医療機関に赴いて、患者の同意を得て、退院後の在宅での療養上必要な説明及び指導を、入院中の保険医療機関の保険医又は看護師等と共同して行った上で、文書により情報提供した場合</p>	<p>保険医療機関に入院中の患者について、地域において当該患者の退院後の在宅療養を担う保険医療機関の保険医又は当該保険医の指示を受けた看護師等、薬剤師、管理栄養士、理学療法士等若しくは社会福祉士が、患者の同意を得て、退院後の在宅での療養上必要な説明及び指導を、入院中の保険医療機関の保険医、看護師等、薬剤師、管理栄養士、理学療法士等又は社会福祉士と共同して行った上で、文書により情報提供した場合に、当該入院中1回に限り、地域において当該患者の退院後の在宅療養を担う保険医療機関において算定する。ただし、別に厚生労働大臣が定める疾病等の患者については、当該入院中2回に限り算定できる。</p>



日本ヘルスケアプランニング株式会社

退院時共同指導料

■退院時共同指導料2

[算定要件]

現行	改定後
<p>入院中の保険医療機関の保険医又は看護師等が、入院中の患者に対して、患者の同意を得て、退院後の在宅での療養に必要な説明及び指導を、地域において当該患者の退院後の在宅療養を担う保険医療機関の保険医若しくは当該保険医の指示を受けた看護師等又は当該患者の退院後の在宅療養を担う保険医療機関の保険医の指示を受けた訪問看護ステーションの看護師等(准看護師を除く。)と共同して行った上で、文書により情報提供した場合に、当該患者が入院している保険医療機関において、当該入院中1回に限り算定する。ただし、別に厚生労働大臣が定める疾病等の患者については、当該入院中2回に限り算定できる。</p>	<p>入院中の保険医療機関の保険医、看護師等、薬剤師、管理栄養士、理学療法士等又は社会福祉士が、入院中の患者に対して、患者の同意を得て、退院後の在宅での療養に必要な説明及び指導を、地域において当該患者の退院後の在宅療養を担う保険医療機関の保険医若しくは当該保険医の指示を受けた看護師等、薬剤師、管理栄養士、理学療法士等若しくは社会福祉士又は当該患者の退院後の在宅療養を担う保険医療機関の保険医の指示を受けた訪問看護ステーションの看護師等(准看護師を除く。)と共同して行った上で、文書により情報提供した場合に、当該患者が入院している保険医療機関において、当該入院中1回に限り算定する。ただし、別に厚生労働大臣が定める疾病等の患者については、当該入院中2回に限り算定できる。</p>

【包括範囲】

B006-3 退院時リハビリテーション指導料(理学療法士等が行った場合に限る。)
B014 退院時薬剤情報管理指導料(薬剤師が行った場合に限る。)



日本ヘルスケアプランニング株式会社

退院時共同指導料

入院医療機関と在宅療養を担う**3者以上の関係機関が共同指導を行った場合**の評価について、**入院医療機関側の看護職員が共同指導を行った場合も評価対象とする。**

■退院時共同指導料2

[算定要件] 注3

現行	改定後
<p>入院中の保険医療機関の保険医が、当該患者の退院後の在宅療養を担う保険医療機関の保険医若しくは看護師等、保険医である歯科医師若しくはその指示を受けた歯科衛生士、保険薬局の保険薬剤師、訪問看護ステーションの看護師等(准看護師を除く。)又は居宅介護支援事業者の介護支援専門員のうちいずれか3者以上と共同して指導を行った場合に、2,000点を所定点数に加算する。</p>	<p>入院中の保険医療機関の保険医又は看護師等が、当該患者の退院後の在宅療養を担う保険医療機関の保険医若しくは看護師等、保険医である歯科医師若しくはその指示を受けた歯科衛生士、保険薬局の保険薬剤師、訪問看護ステーションの看護師等(准看護師を除く。)又は居宅介護支援事業者の介護支援専門員若しくは指定特定相談支援事業者等の相談支援専門員のうちいずれか3者以上と共同して指導を行った場合に、2,000点を所定点数に加算する。</p>



日本ヘルスケアプランニング株式会社

退院時共同指導料

退院時共同指導料2のうち、入退院支援加算を算定する患者に係る退院後の診療等に必要な情報提供に対する評価について、**自宅以外の場所に退院する患者も算定可能とする。**

■退院時共同指導料2

[算定要件] 注4

現行	改定後
A246に掲げる退院支援加算を算定する患者にあつては、当該保険医療機関において、疾患名、当該保険医療機関の退院基準、退院後に必要とされる診療等在宅での療養に必要な事項を記載した退院支援計画を策定し、当該患者に説明し、文書により提供するとともに、これを当該患者の退院後の治療等を担う別の保険医療機関と共有した場合に限り算定する。	A246に掲げる入退院支援加算を算定する患者にあつては、当該保険医療機関において、疾患名、当該保険医療機関の退院基準、退院後に必要とされる診療等の療養に必要な事項を記載した退院支援計画を策定し、当該患者に説明し、文書により提供するとともに、これを当該患者の退院後の治療等を担う別の保険医療機関と共有した場合に限り算定する。

